

A pessoa deficiente intelectual e o envelhecimento: da percepção do fenômeno à realidade cotidiana

The intellectual disabled person and aging: the perception of the phenomenon to everyday reality

Marilene Rodrigues Portella

Mirtha Girardi

Eliane Lucia Colussi

Maria Izabel Penha de Oliveira Santos

Helenice de Moura Scortegagna

RESUMO: O objetivo do estudo foi desvendar as percepções de um grupo de pessoas deficientes intelectuais, referentes ao envelhecimento e velhice. O cenário do estudo foi a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais, do norte do estado do Rio Grande do Sul. Participaram dez pessoas com deficiência intelectual. Conclui-se que as pessoas deficientes intelectuais percebem uma visão bastante negativa do processo de envelhecimento, no contexto do desrespeito aos direitos do idoso pela sociedade.

Palavras-chave: Deficiência Intelectual; Idoso; Gerontologia; Enfermagem.

ABSTRACT: *The aim of the study was to uncover the perceptions of a group of intellectual disabilities related to aging and old age. The study setting was the Association of Parents and Friends of Exceptional Children, Rio Grande do Upstate South. A total of ten people with intellectual disabilities. We conclude that the intellectual disabled people perceive a rather negative view of the aging process in the context of disrespect for the rights of the elderly in society.*

Keywords: *Intellectual Disability; Elderly; Gerontology; Nursing.*

Introdução

A deficiência intelectual, durante muito tempo, foi concebida e tratada como doença mental, tanto que os termos utilizados para nomeá-la foram enormemente influenciados pelos conhecimentos e terminologia da medicina. A conceituação evoluiu no decorrer dos anos, passando por diversas definições e terminologias para caracterizá-la, tais como: oligofrenia, retardo mental, atraso mental, deficiência mental entre outras. Entretanto, a partir da Declaração de Montreal sobre a Deficiência Intelectual adota-se atualmente essa expressão (OMS, 2004).

De acordo com a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência promulgada em 2006, ratificada em 2008, no seu Artigo 1º, pessoas com deficiência incluem aquelas que têm incapacidades duradouras físicas, mentais, intelectuais ou sensoriais que, em interação com várias barreiras, podem ter impedida sua plena e efetiva participação na sociedade em condições de igualdade com os outros (Resende, & Vital, 2008).

O que se observa na contemporaneidade é que o fenômeno do envelhecimento populacional brasileiro tem repercutido no aumento da expectativa de vida das pessoas com deficiência intelectual. Essa realidade, relativamente recente se apresenta como um desafio no que se refere a dispor de recursos e estruturas adequadas dirigidas à qualidade de vida e saúde dessas pessoas. Os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística revelaram que em 2010, 8,3% da população brasileira apresentava pelo menos um tipo de deficiência severa, sendo que destas 1,4% com deficiência mental ou intelectual (Oliveira, 2013). Além disso, o envelhecimento da pessoa com deficiência intelectual é visto como múltiplo e recente, principalmente no Brasil, já que, de acordo com a literatura, muitas dessas pessoas não tiveram a oportunidade de chegar à velhice (Pimenta, 2011; Pletsch, 2006).

Nesse sentido, o comportamento social em relação aos deficientes intelectuais ainda segue o alinhamento do estereótipo senil. Se ainda pesa sobre o idoso o estigma de “incapaz” e “improdutivo”, por vezes tratado como um “fardo” até mesmo por familiares, sobre o idoso deficiente intelectual advém o agravante da dupla exclusão, pois são discriminados por serem deficientes e idosos (Pletsch, 2006).

A questão da deficiência intelectual, ao longo dos tempos, está atrelada ao estereótipo, à marginalização e à segregação (Bezerra, & Vieira, 2012).

Apesar das garantias constitucionais e de ampla legislação, estas pessoas ainda sofrem com o preconceito, a discriminação e a invisibilidade social pela dificuldade que os demais têm em aceitarem conviver com a diversidade.

Desse modo, à medida que o envelhecimento avança, rumo à velhice, pessoas deficientes intelectuais continuam a se deparar com um conjunto de obstáculos que reforçam a discriminação. Por outro lado, estudos nos revelam que a sociedade começa a mudar, especialmente quanto à percepção acerca da deficiência intelectual, além do envelhecimento humano (Tavares, 2006; Bezerra, & Vieira, 2012). Uma das atitudes utilizadas pela sociedade para a quebra desses preconceitos é a tentativa de amenizar ou até mesmo eliminar os limites excludentes desses sujeitos. Tavares (2006) é exemplar nesse sentido quando afirma que esta é uma forma de a própria sociedade superar sua incapacidade de lidar com tais questões.

Nesse sentido, o envelhecimento geral da população mundial e brasileira, e as melhores condições de assistência às pessoas com deficiência intelectual trazem novos desafios aos profissionais de saúde, no que concerne às estratégias de cuidados e suporte as suas necessidades, tendo-se em conta que essas pessoas são mais vulneráveis ao desenvolvimento da demência do tipo Alzheimer (DA), cuja intersecção se dá na deficiência do aprendizado (Schettert, 2007; Smith, 2004).

O interesse por este estudo foi motivado por observarmos, em nossa prática em saúde, a discrepância cronológica e a funcionalidade presente nas pessoas com deficiência intelectual; além disso, por ser tema ainda pouco discutido na área na saúde, sobretudo pela enfermagem brasileira, conforme explorado na Biblioteca Virtual em Saúde/Enfermagem (BVS/Enfermagem) considerando o período de 2002-2012. A relevância deste estudo centra-se no modo de envelhecer das pessoas, que ocorre de forma heterogênea, tanto biológica, psicológica, social e culturalmente, e ainda mais se associado com a deficiência intelectual, que se expressa na necessidade de ampliar o conhecimento acerca da aproximação e/ou distanciamento do envelhecimento do deficiente intelectual em relação ao envelhecimento populacional em geral, com um olhar especial para as implicações sociais e de saúde que possa representar.

Assim, tem-se como objetivo deste estudo desvelar as percepções de um grupo de pessoas deficientes intelectuais, referentes ao envelhecimento e velhice.

Método

O estudo utilizou a abordagem qualitativa, apoiada no método criativo sensível e teve como eixo fundamental a Dinâmica de Criatividade e Sensibilidade (DCS), na qual os participantes elaboram uma produção criativa mobilizada por uma questão geradora de debate relacionada ao objeto de estudo (Cabral, 1998). A produção mobiliza os participantes a falarem de si a partir do que produzem, o que lhes permite anunciar seus valores e crenças naqueles temas de interesses comuns ao grupo.

O cenário do estudo foi a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), no norte do estado do Rio Grande do Sul, que se caracteriza por ser filantrópica e prestar serviço há quarenta anos na área da assistência social, com o propósito de promover o desenvolvimento integral das potencialidades da pessoa com deficiência.

A entrada no campo foi autorizada pela direção da APAE após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo, protocolo n.º 099.2012, no primeiro semestre de 2012. A participação dos sujeitos foi autorizada pelos seus responsáveis em termo de consentimento livre e esclarecido. No compromisso ético com o anonimato, os participantes receberam uma codificação (P), seguida por números que variaram de 0 a 10, conforme a ordem de sua participação (P=participante, 0=número indicando a sequência determinada).

O espaço de realização das dinâmicas foi uma sala, na própria sede da APAE, designada pela direção para esse fim. Participaram dez pessoas que atendiam aos critérios de inclusão dos potenciais pesquisados, quais sejam: idade mínima de trinta anos, estar vinculado à instituição através da escola da APAE, e apresentar grau de deficiência classificada entre limite a leve. Esta seleção foi embasada nos documentos individuais dos participantes que foram avaliados previamente pelos profissionais de saúde da própria Instituição.

As fontes primárias da pesquisa se constituíram das produções artísticas dos participantes, geradas nas oficinas com dinâmica de criatividade e sensibilidade, que foram pautadas no tema “O envelhecimento e a velhice”, cuja proposta para a produção criativa foi norteadas pelas questões: “Como é o envelhecimento das pessoas que vejo no dia a dia? Quem são os velhos que eu vejo no dia a dia?” Ainda compuseram o corpo de análise o relatório de cada dinâmica, constituído pelos registros efetuados em diário de campo e a descrição das gravações dos resultados das discussões grupais e da observação participante.

A análise das produções foi feita através da análise temática (Minayo, 2013). Importante salientar que os fragmentos dos diálogos dos sujeitos da pesquisa foram analisados considerando o contexto histórico-social em que o diálogo foi produzido e o lugar de onde falavam os interlocutores.

Neste tipo de análise, o texto é visto como unidade de significação; é o lugar mais adequado para se observar o fenômeno da linguagem porque parte da totalidade, e não das partes segmentadas.

Resultados e Discussão

Inicialmente descrevem-se as características demográficas e sociofamiliares dos participantes. Sobre esse aspecto, identificaram-se oito homens e duas mulheres, que tinham entre 33 e 54 anos de idade e eram frequentadores da APAE entre seis e quarenta anos. O contexto familiar dessas pessoas tinha a seguinte configuração: seis residiam com a mãe e quatro com mais um familiar (irmãos ou sobrinhos); dois moravam exclusivamente com a mãe; dois residiam com o pai e com mais um familiar (irmão e avó); um residia com a irmã e apenas um em uma Instituição de Longa Permanência para idosos (ILPI). Assim, nove dos participantes moravam com, pelo menos, um familiar. Os participantes do estudo, ao se manifestarem sobre a idade de seus cuidadores principais, revelaram indícios de que os mesmos eram idosos. De posse dessa informação averiguou-se junto aos dados cadastrais que os mesmos tinham idade entre 60 e 89 anos. A fonte de renda familiar era proveniente de aposentadoria ou pensão.

Da análise das informações geradas, com o propósito de categorizar os dados, deu-se a estruturação de uma categoria ampla intitulada “Percepção de envelhecimento e velhice em diálogos estabelecidos entre deficientes intelectuais”, com duas subcategorias a) diálogos sobre desrespeito e violência contra a pessoa idosa; b) diálogos sobre velhice, família e necessidade de cuidado.

Percepção de envelhecimento e velhice em diálogos estabelecidos entre deficientes intelectuais

Na apresentação da produção criativa, realizada na oficina cujo tema das questões norteadoras foi “envelhecimento e velhice”, os participantes do estudo travaram diálogos evidenciando a velhice por eles observada na realidade do cotidiano, tomando por cenário o interior do transporte coletivo urbano e as vivências em família. Cabe esclarecer que, ao lançar na oficina a questão “Como é o envelhecimento das pessoas que vejo no dia a dia?”, a resposta foi unânime entre eles, com expressões tais como: “*ora... Eles ficam velhos... Eles tão velhos... Tem gente velha... É... É mesmo, tem gente véia.*”. Esse juízo do termo envelhecimento sugere uma interpretação que segue o senso comum, pois as questões do envelhecimento, quando abordadas, para as pessoas de um modo geral, o direcionamento culmina na concepção de velhice. A compreensão do envelhecimento enquanto processo natural, normal e dinâmico de alterações biológicas e funcionais, próprias dos seres vivos, mostra-se mais usual e pertinente àqueles que estão familiarizados com a temática; entre os que estudam sobre o assunto. A confusão entre os termos envelhecimento e velhice emitida pelos deficientes intelectuais não é diferente do que circula, até mesmo, no meio universitário, pois um estudo realizado no Rio Grande do Sul, por Leite, Hildebrandt, Massariol, & Machado (2015), com acadêmicos dos cursos de Zootecnia e Administração, constatou que a maioria dos entrevistados não tem definido claramente os conceitos de velhice e envelhecimento; quando se expressam sobre a questão revelam seu equívoco.

A expressão “*quando eu venho no ônibus eu vejo gente velha*”, dirigida por um dos participantes, desencadeou um diálogo longo e produtivo entre os participantes. O desenrolar da conversa, travada no grupo durante a oficina, refletiu a visão negativa da velhice. Os diálogos remeteram-se à interação entre os participantes e às cenas no cotidiano, evidenciando que a pessoa idosa, na comunidade na qual estão inseridos, sofre com o desrespeito e a violência e padece necessidade de cuidado.

Importante considerar que as dificuldades de legitimidade social e de reconhecimento geradas em torno dos mais velhos, e observadas pelos participantes no seu cotidiano, podem resultar em obscuridade na percepção do envelhecimento e da velhice.

Nesse sentido, segundo Guadalupe, Costa, & Daniel (2016, p. 54), o fenômeno do envelhecimento entre a população com deficiência intelectual, que é relativamente recente, mostra-se socialmente “ocultado numa narrativa homogeneizadora que escamoteia diferenças e desigualdades”, tornando-se uma experiência diferenciada da vivida pelos que envelhecem sem deficiência intelectual. Esta situação desafia o cotidiano de vida das famílias com pessoas com deficiência que envelhecem.

a) **diálogos sobre desrespeito e violência**

Tomando por cenário o interior do transporte coletivo urbano, um percurso cotidiano efetuado pelos participantes, mas que reflete, para todos, uma das formas mais sutis do desrespeito e violência contra a pessoa idosa. Nesse aspecto, optou-se por apresentar uma sequência de diálogos, de forma agrupada, para dar visibilidade da percepção edificada:

“No ônibus tem bastante pessoas mais velhas.” (P8)

“Quando sobe nos ônibus, tem gente que às vezes empurram.” (P1).

“Os outros tratam assim os mais velhos, tratam bem mal. Tem o ônibus, que não para prá o idoso desembarcá, prá descer, na parada, eu já vi, várias vezes, prá desembarcar na outra parada. Outros motorista não para, só se tem gente prá pegá o ônibus.” (P5)

“Eu vejo assim nos ônibus os motoristas xingando os mais velhos, tem gente que não dá lugar pros mais velhos sentar nos bancos... O motorista xinga! Destrata!” (P6)

“Isto o motorista não pode fazer!” (P1)

“Estes dias, por exemplo, segunda, eu peguei o ônibus no mesmo lugar e uma senhora se queixando dentro do ônibus que diz que ela sentou num banco assim e o motorista deu uma brusca de uma parada e diz que ela sartô longe, podia até se machucar, diz que todo mundo em vez de dar razão prá ela, ficaram dando risada. O banco, acho que tava desparafusado e ela sartô longe e invés de ir lá acudirem começaram a dar risada, diz que a senhora pegou, diz que pegou o banco e mostrou pro motorista, disse: olha aqui, ó, não parafusaram direito, isto que é o problema pior.” (P4)

A natureza da violência contra a pessoa idosa, na forma de abuso psicológico, eclode ora de maneira direta e explícita, “*motoristas xingando os mais velhos*”, ora indireta e dissimulada, “*tem o ônibus, que não para prá o idoso... Só se tem gente prá pegá o ônibus*”.

Ao abordar as múltiplas faces da violência, Minayo (2014) refere que as pessoas idosas sentem o menosprezo, o preconceito e a discriminação pelo fato de serem idosas, mesmo não fazendo menção ao fato. Para a autora, na tipologia da violência, o abuso psicológico figura entre as formas mais comuns de violência e, como tal, suscita o sofrimento mental e contribui para o aparecimento de condições depressivas.

Os abusos nos coletivos urbanos podem ser minimizados tanto pela prudência no trânsito, ao evitar movimentos bruscos, como por atitudes de cordialidade e educação, ao pedir desculpa ao passageiro pelas intercorrências. A movimentação do veículo antes de as pessoas se sentarem pode provocar, além da injúria física, o dano emocional, como expressa, no desenrolar do diálogo, o relato de P8:

“Agora, quarta-feira passada nós tava indo de tarde na igreja, eu e a mãe [...] a mãe é uma pessoa de idade, entra na frente, a mãe sempre sentava na frente, eu fui sentá na frente mas não entrei na frente [...] e quando eu ia sentá na frente o motorista me derrubou. Uma mulher falou prá ele e ele foi reclamando, nós discutimo. Eu cheguei na igreja, chorei, chorei, chorei, mas como é que eu não vou chorar, tava doendo meu braço, doendo a cabeça (chora ao recordar). Não pode acontecer isto.” (P8)

O fato de P8 chorar, ao relatar o evento passado, mostra a repercussão de um sofrimento vivenciado, por atitudes de desrespeito. Violência psicológica, na forma de menosprezo, também é cometida pelo motorista “*que não para prá o idoso desembarca*”. A questão do descaso por parte do condutor do veículo com o idoso é citada em estudo, ao ressaltar que o motorista não atende ao sinal para descida do passageiro idoso, quando o mesmo está no interior do veículo, levando o passageiro idoso a caminhar mais até chegar ao destino desejado (Cellos, Silva Júnior, & Fontenele, 2012).

As diferentes formas de violência e desrespeito que os idosos enfrentam, anunciadas na observação dos deficientes intelectuais, estão em consonância com a pesquisa realizada em Londrina (PR) (Cellos, Silva Júnior, & Fontenele, 2012), sobre a qualidade do transporte público, a qual detectou que a disponibilidade dos bancos na condução coletiva está entre as maiores dificuldades do usuário idoso no seu dia a dia.

Um banco mal-parafusado ou uma freada brusca no coletivo urbano podem provocar a queda da pessoa idosa, pois as quedas costumam ser consequências de negligência, descaso e descuido, tanto quanto de problemas de saúde. Para Minayo (2014), esse tipo de agravo, as quedas em idosos decorrente dos acidentes de transporte, tem crescido em todo o mundo. Corroborando, Blanco, Gimenes, Silva, & Cortez (2014), ao avaliarem lesões corporais em idosos, vítimas de quedas no transporte coletivo, identificaram que o sistema público de transporte coletivo não se encontra adaptado às necessidades da população idosa em ascensão.

Os participantes, ao mesmo tempo em que reconhecem o desrespeito e a violência que ocorrem, ressaltam os deveres e direitos das pessoas, seja pela regra “da moral e dos bons costumes” ou pelos ditames da lei.

“Não pode se empurrar dentro do ônibus. Eu vi um dia, um dia que eu fui com a minha sobrinha na loja, uma senhora empurrando dentro do ônibus e eu disse para ela: falta de educação. Não é prá se empurrar dentro do ônibus.” (P1)

“Agora foi feita uma lei! Que os bancos da frente são dos mais velhos. Os primeiros têm uns perto da porta e outros atrás do motorista. De vez em quando tem uns que ocupam, mas às vezes uns sentam lá e acho que deveriam sentar mais para trás e deixar os bancos da frente prá eles, embora eu acho que eles andem certo, se vai desembarcar lá, e também tem outra que eu vejo algumas senhoras e alguns senhores que se não tá ocupado pode sentar, se levanta e daí senta. Levantam e dão, acho que tá certo!” (P4)

“...Se eu sentar nos bancos dos velhinhos, eu... Quando o ônibus tá cheio, eu pego levanto e dou o lugar pros velhinhos sentar.” (P6)

O diálogo entre P1, P4 e P6 faz menção a fatos ligados aos direitos assegurados por lei ao idoso, sobre a garantia ao assento designado no transporte coletivo urbano. Esse direito está em vigor desde que o Estatuto do Idoso foi promulgado e é divulgado, frequentemente, por meio de campanhas notificadas na mídia. Os assentos preferenciais são sinalizados nos veículos de transportes coletivos, e não cumprir essa garantia, como refere P1, é “*falta de educação*”, apontando para o desrespeito e o descaso de alguns usuários frente à questão.

As pessoas idosas necessitam do assento como medida de segurança e conforto, especialmente se o trajeto for longo. Todavia, há casos em que as pessoas idosas necessitam do ônibus para trajetos curtos, como expressa um fragmento do diálogo:

“Um senhor embarcou ali perto da rua XX, para descer lá perto da praça Z, por causa das pernas, cansa, embarcou ali e desceu logo. É porque é difícil de se andar e pode ser que aquela rua na XX ela é movimentada e tem ônibus daqui. Tá com problema nas pernas, cansa quando caminha e tem ônibus de qualquer lado. É que cansa quando caminha, tem uns que pode não ser mais velho pro andar prá cá e prá lá, me dá uma canseira!” (P4)

A população idosa, além de conviver com as alterações morfofisiológicas inerentes ao processo do envelhecimento, algumas associadas às múltiplas morbidades, enfrenta o desafio dos transportes públicos e do trânsito no ambiente urbano. Nessa perspectiva, a violência começa desde o *design* dos ônibus com escadas de acesso muito altas, e roletas apertadas ou difíceis de mover, estende-se para a adequação desses veículos que, ainda, não têm levado em consideração os velhos, ou quaisquer pessoas portadoras de deficiência, mas o desrespeito se expressa, sobretudo, na insensibilidade dos profissionais do transporte urbano (Góes, Cárdenas, Gomes, & Adriano, 2008).

Diante da demanda de proteção social integral da pessoa idosa, Camarano (2013), ao discutir em artigo os avanços e as contradições de algumas ações propostas pelo Estatuto do Idoso, manifesta que o art. 4º determina a obrigação de todo o cidadão em prevenir ameaça ou violação dos direitos dos idosos, estando, aqueles que não cumprirem com esse dever, passíveis de sofrer responsabilização, seja pessoa física ou jurídica. No entanto, a autora, quanto à reserva de assentos nos veículos de transporte coletivo, estabelecida no art. 39 do Estatuto, questiona se estes deveriam ser assegurados por necessidade em vez de idade. Sobre esta questão comenta

A exigência de reserva de assentos em uma peça legal deve-se, também, à percepção de que, de uma forma geral, os indivíduos não têm mais a preocupação de ajudar aqueles com dificuldades de locomoção e/ou com necessidades similares. Questiona-se se essa reserva “obrigatória” de assentos não “desresponsabiliza” os indivíduos de ajudar aqueles que precisam. Apenas os assentos “reservados” são utilizados com tal finalidade.

Resumindo, isto pode agir como um desincentivo à formação de uma cultura de solidariedade na sociedade brasileira (Camarano, 2013, p. 16).

Ainda, no que se refere à necessidade de desenvolver relações sociais baseadas no respeito e no sentimento de cooperação mútua, a Lei n.º 13.146, de 6 de julho de 2015, Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei Brasileira de Inclusão) propõe “nova forma de perceber o ser humano em sua força e fragilidade [...] num sentimento de identidade e pertencimento. De ir e vir pelos caminhos e espaços” (Brasil, 2015, p. 8).

b) diálogos sobre velhice, família e necessidade de cuidado

Neste contexto, enfatizando a família e o (des)cuidado no curso do envelhecimento, percebe-se, em algumas falas dos participantes, o receio, o medo incorporado ao futuro, o despreparo e, muitas vezes, a indiferença dos entes familiares, a fim de observarmos de uma forma mais compacta, apresentam-se os fragmentos dessas conversas:

“Tem que ver o exemplo, os filhos, os mais jovens, assim quando a pessoa envelhece aí não quer cuidar, não quer dar banho; daí, manda pro asilo. Não quer compromisso com os velhos, tá errado isto. Porque a mãe foi boa, trocou fralda, deu comida, mas aí quando ela tá, né? Pedem prá cuidar, mas prá não cuidar mandam prá asilo. Alguns até cuidam, dão banho...” (P4)

“Mas tem uns que tratam bem, mas têm outros que tratam mal.” (P6)

“Isto depende de quanto que a mãe ganha, quanto a pessoa recebe, daí cuidam, todo mundo, se é... Tem uns que é por interesse. Tem outros que é pelo simples fato de querer ajudar! Depende da pensão, se a pensão é grande. Tem quem ajuda por interesse, em vez de ajudar por ajudar, só ajuda por interesse.” (P4)

A velhice aparece na fala de P4 e P6, estreitamente relacionada à ideia de cuidado. Tal necessidade é explicitada quando mencionam, nos diálogos, situações envolvendo familiares. A partir do exposto demonstram estar cientes de que os mais “velhos” ficam doentes, frágeis e precisam de cuidados especiais.

Sobre essas observações, ressalta-se que todos os familiares “cuidadores” dos participantes deste estudo eram idosos, o que sugere que tal percepção advenha de suas próprias experiências vivenciadas no dia a dia.

Assim, alguns autores já fazem referência sobre esse fato, quando afirmam que a “situação de doença prolongada de um parente representa uma situação de crise geradora de estresse, uma ameaça ao equilíbrio normal, ao funcionamento pessoal, familiar e social” (Montezuma, Freitas, & Monteiro, 2008).

Cuidado, doença, dependência, e velhice aparecem neste estudo, por meio da voz dos participantes, como conceitos entrelaçados. O contexto familiar é o cenário no qual os deficientes intelectuais percebem, na prática, a concretização do entrelaçamento de tais conceitos. De fato, independentemente da fala dos participantes do estudo, a família continua a ser vista como uma instituição importante para o suporte e realização efetiva da pessoa ou a garantia da sustentabilidade necessária aos ascendentes no processo de envelhecimento (Araújo, Paul, & Martins, 2010).

Cabe ressaltar, ainda, que as pessoas com deficiência intelectual, sobretudo aquelas com Síndrome de Down, podem apresentar envelhecimento atípico, com declínio funcional acentuado (Carvalho, Ardore, & Castro, 2015) associado à multimorbidades, como diabetes, obesidade, hipertensão arterial (Novell, Nadal, Smilges, Pascual, & Pujol, 2010), alterações de personalidade, deterioração no autocuidado, declínio da capacidade cognitiva, adaptativa e de socialização, alterações afetivas súbitas, apatia, perda de vocabulário e tendência à manifestação da Doença de Alzheimer (UNIAPAE, 2011). Em situações como estas, haverá demanda precoce de cuidados, associadas, muitas vezes, à evidência de cuidadores principais já idosos, o que pressupõe uma condição desafiadora para a família e/ou cuidadores no que se refere à oferta de cuidados e atenção.

Nas falas transcritas, se destacam expressões como *tratar bem* e *ser exemplo*. O P4, ao expressar “*tem que ver o exemplo, os filhos, os mais jovens, assim quando a pessoa envelhece aí não quer cuidar, não quer dar banho, daí manda pro asilo*”, demonstra, direta ou indiretamente, ter vivenciado situações em que os filhos, os “mais jovens” não retribuíram aos cuidados que receberam de seus pais, em especial da mãe, e a institucionalizaram. Reforçando na percepção dele o descaso ou o (des)cuidar, quando expressa “*isso não é certo*”.

O cuidado com o idoso em seu ambiente domiciliar é um fator que deve ser mantido e estimulado na sociedade atual. Importante salientar que este papel, geralmente, é desempenhado pelas mulheres (UNIAPAE, 2011; Novell, *et al.*, 2010; Silva, 2015). Observa-se na sequência do revelado por P4, que o fato de a mãe ter sido “boa”, ter trocado a “fralda”, dado “comida”, a compreensão sobre a mãe cumprir, na organização familiar, o principal papel de responsável pelo cuidado do filho deficiente intelectual.

Assim, os participantes percebem e relatam que, mesmo a mãe sendo “boa”, cumprindo sua função como principal cuidadora, quando chega à velhice, ela adoece: “quando ela tá precisando e pedem prá cuidar” (P4), ao invés de ser cuidada pela família, esta é “mandada para o asilo”. Entretanto, segundo os relatos, alguns cuidam bem, em especial se a mãe idosa possuir uma boa remuneração, ou “pensão”: “Depende da pensão, se a pensão é grande. Tem quem ajuda por interesse, em vez de ajudar por ajudar, só ajuda por interesse” (P4). Esse relato sugere manifestações de violência econômica no contexto intrafamiliar, demonstrando fragilidade na rede de apoio.

Quanto à necessidade de cuidado, um estudo realizado no Reino Unido, envolvendo 112 cuidadores de deficientes intelectuais, trouxe como observações a identificação clara dos suportes emocionais, informativos e práticos solicitados pelos cuidadores familiares, discutindo as providências que devem ser tomadas pelas entidades governamentais e sociedade como um todo no sentido de planejar suporte e apoio a essas famílias em um futuro bem próximo, devido ao fenômeno do envelhecimento populacional, considerando o aumento da longevidade do deficiente intelectual. Ressalta, ainda, opções de visitas em casa e fora de casa, quando um cuidador familiar já não pode fornecer cuidados (Taggart, Truesdale-Kennedy, Ryan, & McConkey, 2012).

Ainda, no que se refere ao cuidado, família, para o deficiente intelectual, é a referência principal de apoio emocional, suporte econômico e segurança (Silva, 2015). Na visão dos participantes da pesquisa, a condição própria de dependência e insegurança é transposta pelas suas percepções acerca de prováveis institucionalizações de seus principais cuidadores. Institucionalizar, não dar banho, não cuidar dos mais “velhos”, se coloca como descaso e injustiça. Provavelmente, projeta na velhice dos pais sua própria realidade futura.

A leitura da realidade da violência contra a pessoa idosa pelos participantes do estudo fica evidente que advém, além das vivências do cotidiano, dos fatos revelados na mídia. Desta feita, as manifestações de violência física compuseram pauta de diálogo por chamar a atenção dos mesmos:

“Tem gente que bate nos idosos...Eu já vi bater nos idosos!” (P5)

“É uma pessoa que você contrata prá cuidar, ao invés de cuidá ela vai lá e óó (fazendo um gesto com as mãos simulando agressão)![...] Tu tem que ter paciência.” (P4)

“Dão uma tunda de laço... Não! Não se judia dos velhinhos. É que eu já vi, né?... Isto não pode acontecer.” (P1)

“Eu já vi gente surrá... Que eles surram os velhinhos, daí, isto não.” (P3)

Os maus-tratos, na forma de agressão física, nos fragmentos do diálogo exposto sobrevêm da alçada do cuidador contratado. P5 alerta sobre as agressões físicas e P4 desfecha uma conjuntura, muito frequente, acerca da indisponibilização de um cuidador familiar e a necessidade de se contratar alguém para assumir essa tarefa. Uma situação paradoxal, o contratante busca alguém para cuidar do seu ente idoso e arca com custos dos maus-tratos e agressões física e psicológica, pois quem é agredido sofre danos em ambas as dimensões. O repúdio manifestado pelos deficientes intelectuais é congruente com o apelo de que se faz necessário tornar visível o que ainda é invisível na vida social, conforme profere Silva (2011). Para a autora, as agressões contra os idosos, no ambiente doméstico, se mantêm no silêncio das famílias e dos próprios idosos, o que torna difícil trabalhar com a questão; só mesmo a sensibilização da sociedade favorece medidas preventivas e interventivas.

A institucionalização foi anunciada por P4 como uma alternativa possível, e até viável, mas suas palavras trazem à tona a questão do abandono:

“A gente vê nas reportagem que dá, eles colocam os mais velhos no asilo[...] A gente vê de vez em quando a reportagem na TV, dos asilos, vão lá cuidam, tem gente que vai lá visitar eles [...] Lá onde eles estão abandonados pelos filhos, eles têm companhia entre eles, jogam, conversam, se divertem, dançam, tem música, dançam, tem até alguns que fazem casamento.” (P4)

A família e, muitas vezes, o próprio participante, procuram uma ILPI com a intenção de buscar melhores condições de vida, de cuidado e de conforto, mais qualificadas que aquelas que a família pode oferecer (Avelino, Cunha, Silva, Azevedo, Silva, & Ferreira Filha, 2013).

De modo geral, depreende-se que, quando há a opção pela institucionalização da pessoa idosa, há uma busca por um ambiente que possa se revelar melhor do que aquele no qual ela está residindo. O fato de, neste grupo de estudo, uma das participantes residir em uma ILPI e ser de conhecimento dos demais que ela foi morar neste lugar por sofrer maus-tratos e violência intrafamiliar, suscitou em P4 o entendimento de que o asilo poderá ser um espaço de moradia. Ainda, reconhece neste cenário o cuidado aos residentes, o atendimento às suas necessidades básicas, a possibilidade de convívio social com a perspectiva de usufruir de lazer, de entretenimento, e até mesmo a chance de encontrar um companheiro e se casar.

O processo de envelhecer deve ser entendido em termos das percepções individuais e das experiências dos indivíduos. É, em parte, modelado pelas interações dinâmicas com sistemas sociais e culturais que envolvem as trajetórias individuais, familiares, sociais e culturais ao longo do tempo de vida (Perlini, Girardon, & Furini, 2007; Demakakos, Gjonca, & Nazroo, 2007).

Estudo realizado por enfermeiros, na Irlanda, sobre o envelhecimento da população de pessoas com deficiência intelectual, revela que este fenômeno está crescendo, e observa que eles estão vivendo além do esperado, podendo viver até mais que seus familiares cuidadores. Nesse mesmo estudo, houve preocupação de como as pessoas idosas percebem, experimentam, e expressam sua experiência de cuidar. O resultado indica três pontos importantes: atendimento, inclusão e cuidados voltados para o cliente. O estudo traz como conclusões a importância do trabalho em equipe, planejamento proativo, inclusão, atitudes e cuidados individualizados, pois conhecer a pessoa permite pensar em melhores práticas para a prestação de cuidados para idosos com deficiência intelectual, que devem oferecer suporte aos clientes e aos cuidadores familiares em ambiente domiciliar (Doody, M.C. Markey, & Doody, O., 2012).

Diante do exposto, é possível inferir que os deficientes intelectuais, do presente estudo, revelaram sua percepção de envelhecimento e velhice associada a alguns impactos negativos, como período de perdas, limitações, expropriação dos seus direitos e exposição à violência. Em um entrecruzamento de respeito/desrespeito; de condições de exercício da autonomia/dependência; de cuidado/descuidado e de acolhimento/abandono, vai-se reforçando a imagem negativa de velhice percebida pelas dificuldades no enfrentamento de situações pertinentes à vida. As possibilidades de cenários, nos quais os idosos possam ser cuidados apareceu de forma débil e longínqua de consenso.

Conclusões

O estudo revela que o deficiente intelectual, a exemplo de outras pessoas de diferentes segmentos sociais, confunde os termos envelhecimento e velhice, e percebe de forma muito negativa esse tempo de vida. Uma percepção que perpassa o desrespeito aos direitos do idoso pela sociedade e exacerba as formas sutis de violência, no transporte público, na família e, por vezes, o abandono nas instituições de longa permanência para a pessoa idosa.

O processo de viver e envelhecer das pessoas com deficiência intelectual deve ser tratado com a atenção devida no que se refere às demandas próprias deste segmento populacional, intrinsecamente ligadas às situações de vulnerabilidade e dependência. Nesse sentido, torna-se relevante conhecer a realidade das pessoas com deficiência intelectual em processo de envelhecimento, suas vivências e percepções acerca de seu entorno como direcionamento para ações planejadas e centradas nas suas dificuldades e necessidades.

Espera-se que este estudo seja um suporte para os profissionais que atuam no contexto da atenção aos deficientes intelectuais, evidenciando a premência de discutir não somente as condutas para o cuidado, mas também sobre o envelhecimento e velhice em uma perspectiva interdisciplinar, pois se trata de um processo multidimensional, e quando entra na pauta a deficiência intelectual, a complexidade se amplia. Diferentes disciplinas vislumbram melhor compreensão de um fenômeno e a possibilidade de novas metodologias de intervenção satisfatória. A importância de uma potencial longevidade para os deficientes intelectuais prescinde de uma atenção mínima, visto que a garantia dos direitos dos idosos, assim como dos deficientes, não ocorre por decretos e, sim, pela luta que se trava no dia a dia e nos mais variados espaços.

Referências

Araújo, I., Paul, C., & Martins, M. (2010). Cuidar no paradigma da desinstitucionalização: A sustentabilidade do idoso dependente na família. *Revista de Enfermagem*, 3(2), 45-53.

Avelino, A.C.A., Cunha, A.R.R., Silva, P.M.C., Azevedo, E.B., Silva, J.B., & Ferreira Filha, M.O. (2013). O cuidado ao idoso portador de transtorno mental sob a ótica da família. *Revista de Enfermagem*, 3(9), 75-83.

Bezerra, S.S., & Vieira, M.M.F. (2012). Pessoa com deficiência intelectual: a nova "ralé" das organizações do trabalho. *Revista de Administração de Empresas*, 52(2), 232-244.

- Blanco, P.H.M., Gimenes, R.M.T., Silva, E.S., & Cortez, L.E.R. (2014). Body injury in the elderly victims of fall in public transportation. *MTP & Rehab Journal*, 12, 121-125.
- Brasil. (2015). *Lei nº 13.146*, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, 2015.
- Cabral, I.E. (1998). O método criativo-sensível: alternativa de pesquisa na enfermagem. In: Gauthier, J.H., et al. (Org.). *Pesquisa em enfermagem: novas metodologias*, 177-203. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan.
- Camarano, A.A. (2013). *Estatuto do Idoso: avanços com contradições*. Texto para discussão/ Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília/Rio de Janeiro: Ipea, 2013.
- Carvalho, C.L., Ardore, M., & Castro, L.R. (2015). Cuidadores Familiares e o Envelhecimento da Pessoa com Deficiência Intelectual: Implicações na prestação de cuidados. *Revista Kairós Gerontologia*, 18(3), pp. 333-352.
- Cellos, R.M.C., Silva Júnior, C.A.P., & Fontenele, H.B. (2012). Análise da qualidade do transporte público urbano sob a ótica do usuário idoso. *Revista de Engenharia e Tecnologia*, 4(3), 71-80.
- Demakakos, P., Gjonca, E., & Nazroo, J. (2007). Age identity, age perceptions and health. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1114, 279-287. Recuperado em 23 julho, 2014, de: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1196/annals.1396.021/abstract>.
- Doody, M.C., Markey, K., & Doody, O. (2012). The experiences of registered intellectual disability nurses caring for the older person with intellectual disability. *J Clin Nurs*, 22(7-8), 1112-1123. Recuperado em 20 agosto, 2014, de: [Apr.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.12020/abstract;jsessionid=8472C9546B36046DB45B65FF55AD3F64.f02t03](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.12020/abstract;jsessionid=8472C9546B36046DB45B65FF55AD3F64.f02t03).
- Góes, A.A.F., Cárdenas, C.J., Gomes, L.T., & Adriano, B. (2008). Percepção dos Idosos sobre o Transporte Público no Distrito Federal. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 3(1), 58-65.
- Guadalupe, S., Costa, E., & Daniel, F. (2016). Sentimentos face ao futuro, necessidades percebidas e redes de suporte social de cuidadores informais de pessoas adultas com deficiência. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, 2(1), 53-66.
- Leite, M.T., Hildebrandt, L.M., Massariol, A.M., & Machado, B.B.C. (2015). Concepções de envelhecimento e velhice na voz de universitários. *Rev. Bras. Pesq. Saúde*, 17(1), 48-55.
- Minayo, M.C.S. (2013). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. (13ª ed.). São Paulo (SP): Hucitec.
- Minayo, M.C.S. (2014). Múltiplas faces da violência contra a pessoa idosa. *Mais 60: estudos sobre envelhecimento*, 25(60), 10-27.
- Montezuma, C.A., Freitas, M.C., & Monteiro, A.R.M. (2008). A família e o cuidado ao idoso dependente: estudo de caso. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 10(2), 395-404. Recuperado em 12 julho, 2014, de: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v10/n2/v10n2a11.htm.
- Novell, R., Nadal, M., Smilges, A., Pascual, J., & Pujol, J. (2010). Informe Seneca: Envejecimiento y discapacidad intelectual en Cataluña. *Desc. Física*. Recuperado em 15 maio, 2016, de: <http://sid.usal.es/24881/8-4-2>.
- Oliveira, A.F. (2013). Deficiência intelectual e envelhecimento: Um desafio contemporâneo. *Apae Ciência*, 1(1), 33-43.

OMS/OPS. (2004). *Organização Mundial da Saúde. Declaração de Montreal sobre a deficiência intelectual*. Recuperado em 22 agosto, 2014, de: [www.apaebrasil.org.br/arquivo.phtml? a=10072](http://www.apaebrasil.org.br/arquivo.phtml?a=10072).

Perlini, N.M.O., Girardon, L.M.T., & Furini, A.C. (2007). Em busca de uma instituição para a pessoa idosa morar: motivos apontados por familiares. *Revista da Escola de Enfermagem*, 41(2), 229-236.

Pimenta, R.A.L. (2011). Necessidades da pessoa idosa com deficiência intelectual no contexto atual. Reflexões sobre a clínica do envelhecer: sobre necessidades, demandas, à escuta do desejo. *Anais XXIV Congresso Nacional das APAES e V Fórum Nacional de Autogestão, Autodefesa e Família*. Recuperado em 22 agosto, 2014, de: <http://www.itauna.apaebrasil.org.br/arquivo.phtml?a=19045>.

Pletsch, M.D. (2006). O envelhecimento das pessoas com deficiência mental: um novo desafio. *Anais, 10º Congresso Estadual das APAES de Minas Gerais e 3º Fórum de Autodefensores – Acessibilidade e inclusão: convivência universal*. Recuperado em 12 julho, 2014, de: http://www.eduinclusivapesquerj.pro.br/livros_artigos/pdf/defic_envelhec.pdf.

Resende, A.P.C., & Vital, F.M.P. (2008). *A convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência comentada*. Brasília (DF). Recuperado em 20 julho, 2014, de: www.fcee.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=459&Itemid=91.

Schettert, L.S. (2007). Reflexão sobre as interações sociais: pessoas idosas com deficiência mental. *Revista Centro Educação*, 25(29), 1-6.

Silva, M.T. (2015). La familia de la persona con discapacidad mental: una intervención desde trabajo social. *Interacción y Perspectiva. Revista de Trabajo Social*, 5(1), 113-129.

Silva, T. (2011). Violência contra a pessoa idosa: do invisível ao visível. *Revista Kairós Gerontologia*, 14(1), 65-78.

Smith, M.A.C. (2004). Síndrome de Down, envelhecimento e doença de Alzheimer: perspectivas. In: *Envelhecimento e deficiência mental*, 57-64. São Paulo (SP): Instituto APAE.

Taggart, L., Truesdale-Kennedy, M., Ryan, A., & McConkey, R. (2012). Examining the support needs of ageing family carers in developing future plans for a relative with an intellectual disability. *Journal of Intellectual Disabilities*, 16(3), 217-234.

Tavares, E. (2004). Congresso inédito da APAE trata da velhice e da deficiência mental. *Entrevista. Folha de S. Paulo*, São Paulo (SP). Recuperado em 12 julho, 2014, de: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff0802200417.htm>.

UNIAPAE. (2011). *Envelhecimento e Deficiência Intelectual: desafios e perspectivas em uma abordagem interdisciplinar*. Recuperado em 20 julho, 2014, de: http://cursos.uniapae.org.br/cursonovo/category.php?id_category=5&orderby=price&orderway=desc.

Recebido em 08/04/2015

Aceito em 30/06/2015

Marilene Rodrigues Portella – Historiadora, Mestrado e Doutorado em História pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Tem experiência na área de História, com ênfase em História, atuando principalmente nos seguintes temas: história, maçonaria, política, violência. Atualmente é professora permanente do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano na Universidade de Passo Fundo. Passo Fundo (RS), Brasil.

E-mail: portella@upf.br

Mirtha Girardi - Mestre em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo (RS). Graduação em Ciências Lic. Plena e Graduação em Psicologia pela Universidade de Passo Fundo. Passo Fundo (RS), Brasil.

E-mail: mirthagirardi@ibest.com.br

Eliane Lucia Colussi – Historiadora, Mestrado e Doutorado em História pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Tem experiência na área de História, com ênfase em História, atuando principalmente nos seguintes temas: história, maçonaria, política, violência. Atualmente é professora permanente do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano na Universidade de Passo Fundo. Passo Fundo (RS), Brasil.

E-mail: colussi@upf.br

Maria Izabel Penha de Oliveira Santos - Pós-Doutorado em Envelhecimento Humano, Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano, Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo (RS). Doutorado em Enfermagem, EEAN/UFRJ. Graduação pela Universidade Federal do Pará. Mestrado em Educação: docência universitária, Universidade do Estado do Pará e Instituto de Pesquisa Latino Americano e Caribenho. Especialista em Envelhecimento e Saúde do Idoso, Faculdade de Ciências Médicas (MG). Gerontóloga pela SBBG. Atualmente é Professor-Adjunto da Universidade do Estado do Pará, e Programa de Mestrado em Enfermagem/UEPA. Líder do Grupo de Pesquisa Saúde do Idoso da Amazônia (GESIAMA) UEPA/CNPq.

E-mail: princesa50@hotmail.com

Helenice de Moura Scortegagna - Graduada em Enfermagem e Obstetrícia/ Licenciatura Plena pela Universidade de Passo Fundo (UPF-RS). Especialista em Gerontologia Social, UPF. Especialista em Gerontologia, Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG). Mestre e Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina/UFSC (Capes conceito 6). Professor Titular II da Universidade de Passo Fundo. Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado em Envelhecimento Humano da UPF. Líder do Grupo de Pesquisa do Processo de Cuidar do Adulto e do Idoso (PROCUIDAI/UPF/CNPq) e membro do Grupo Vivencer/UPF/CNPq.

E-mail: helenice@upf.br